Deutscher Bundestag
11. Wahlperiode

Drucksache 11/414

03. 06. 87

Antrag
der Fraktion DIE GRÜNEN

Enquete-Kommission „Strukturreform des Gesundheitswesens“

Der Bundestag wolle beschließen:

I.

1. Zur Vorbereitung der Entscheidungen des Deutschen Bundestages bezüglich einer dringend gebotenen Strukturreform des bundesrepublikanischen Gesundheitswesens wird eine Enquete-Kommission nach § 56 der Geschäftsordnung eingesetzt.

2. Mitglieder der Kommission sind neun Abgeordnete des Deutschen Bundestages, das Benennungsrecht der Fraktionen richtet sich nach dem Verhältnis 4 : 3 : 1 : 1. Weitere Mitglieder der Kommission sind neun nicht dem Deutschen Bundestag, der Bundes- oder einer Landesregierung angehörende Sachverständige. Dabei sollen vor allem Vertreterinnen und Vertreter aus den Bereichen der Volkswirtschaft, der Sozialwissenschaften, der medizinischen, zahnmedizinischen und der pharmazeutischen Wissenschaft, der Heil- und Hilfsberufe sowie der Patientenschutzbünde Berücksichtigung finden.

II.

Der Deutsche Bundestag ist der Auffassung, daß die Reform der gesetzlichen Krankenkassen und die Finanzierungsprobleme des Gesundheitssystems nicht losgelöst von der viel umfassenderen Problematik einer dringend gebotenen Strukturreform des gesamten bundesrepublikanischen Gesundheitswesens angegangen werden können. Um Ziele und Realisierungsschritte einer solchen Strukturreform abstecken zu können, wird die Enquete-Kommission mit folgenden Aufgaben betraut:

1. Aufzuzeigen, inwiefern gesellschaftliche Ursachen von Krankheit (zunehmende Umweltzerstörung und Umweltbelastung, Zerstörung von menschenwürdigen Lebensbedingungen, ungesunde Arbeitsbedingungen, aber auch Zunahme von Arbeitslosigkeit) abgebaut und nach Möglichkeit beseitigt werden können;

2. aufzuzeigen, inwiefern unsere Gesundheit durch die heute üblichen Nahrungsmittelzusammenstellungen, die hochgradige Be- und Verarbeitung unserer Lebensmittel, ihre Chemiesierung sowie mikrobielle Belastung beeinträchtigt wird;

3. offenzulegen, inwieweit unsere Gesundheit durch das Gesundheitssystem selbst bedroht ist (z. B. durch falsche und/oder überflüssige Behandlung, durch seine einseitige Orientierung an Apparatemedizin und Medikalisierung, durch Hochtechnisierung und Spezialisierung, durch unmenschliche Kosten- und Nutzenberechnungen und Sparmaßnahmen, die gesundheitliche Risiken gerade von alten Menschen, von chronisch Kranken, von psychisch Kranken und anderen Gruppen erhöhen; durch Entmündigung der Patienten, die das Wissen, das Patienten über sich selbst haben, nicht gelten läßt und sie einer Expertenherrschaft unterwirft);

4. darzulegen, wie garantiert werden kann, daß die Grund- und Menschenrechte im Gesundheitswesen voll zur Anwendung kommen und wie optimale Versorgung und Behandlung für alle, umfassende Aufklärung über Behandlungs- und Versorgungsmöglichkeiten, das Recht auf freie Entscheidung und das Recht auf Ablehnung einer Untersuchung und Behandlung sichergestellt werden können;

5. aufzuzeigen, inwiefern gefährliche Entwicklungen im Gesundheitswesen (wie die vorwiegende Orientierung an Gewinnmaximierung, Reparaturdenken, Kosten- und Nutzenberechnungen) gestoppt werden und die Interessen der Pharma- und Medizingeräteindustrie und der ständisch organisierten Ärzteschaft dem vorrangigen Ziel einer verbesserten Gesundheitsversorgung der Bevölkerung untergeordnet werden können;

6. aufzuzeigen, wie durch eine gezielte Informationspolitik über eine gesundheitsfördernde Ernährung (z. B. Vollwertkost) und über die Gestaltung von Lehrplänen an Schulen und einer erweiterten Ausbildung (z. B. durch Diätetik) von Ärzten, Erziehern und Pädagogen eine verbesserte Prävention erreicht werden könnte;

7. aufzuzeigen, wie sich in den letzten zehn Jahren Krankheitsformen, wie z. B. Allergien, Leukämie, Hautkrebs, neuralgische Leiden etc., entwickelt haben und welche Konsequenzen aus dieser sich abzeichnenden Entwicklung zu ziehen sind;

8. nachzuprüfen, inwiefern ein Abbau der hierarchischen Strukturen im Gesundheitswesen und der Aufbau regionaler Gesundheitszentren und Ambulatorien sinnvoll wäre,

   nachzuprüfen, wie die gesundheitliche Versorgung bei einer vermehrten Einbeziehung von Heilpraktikern, Naturheilkundigen und anderen alternativen Behandlungsinstitutionen verbessert werden könnte;

9. darzulegen, wie eine Strukturreform der Krankenkassen angegangen werden kann, die

a) langfristig zur Einbeziehung aller in eine gesetzliche Krankenversicherung (und damit zur Schaffung gleicher Voraussetzungen und Chancen für Arbeiter, Angestellte, Selbständige und Beamte) sowie zur vollwertigen Mitgliedschaft von Sozialhilfeempfängern und Gruppen, die bisher davon ausgeschlossen waren, wie Strafgefangene, Emigranten und Flüchtlinge, sowie zur Aufhebung der Beitragsbemessungs- und Pflichtversicherungsgrenze führt;

b) kurzfristig Schritte zu einer größeren Vereinheitlichung der Kassen und zu einer betonten Wahrnehmung der Nutzerinteressen einleitet und dabei zur

— sofortigen Rücknahme aller sog. Selbstbeteiligungen und Leistungskürzungen,

— kurzfristigen Erhöhung des Staatszuschusses zur GKV für Nichterwerbstätige, wie Rentner, Sozialhilfeempfänger,

— Angleichung der Beitragssätze der verschiedenen Kassen,

— deutlichen Anhebung der Beitragsbemessungs- und Pflichtversicherungsgrenzen und

— zu einem regionalen Finanzausgleich zwischen den Kassenarten

führt;

10. aufzuzeigen, inwiefern eine Demokratisierung des Gesundheitswesens, vor allem auch durch eine verstärkte Beteiligung der Beschäftigten, von Patientenvertretern/innen und Bürgerinitiativen zu einer Stärkung der Nutzer/innen-Interessen führen könnte;

11. darzulegen,

    inwiefern durch ein neues Vergütungs- und Finanzierungssystem eine qualitative Verbesserung des gesundheitlichen Versorgungssystems erreicht werden könnte;

    inwiefern die Einführung eines vereinfachten und übersichtlichen Finanzierungssystems (Mischfinanzierung + Pauschalfinanzierung) längerfristig zu sinnvollen Lösungen führen könnte;

12. nachzuprüfen, wie eine freie Wahl der Behandlungsmethoden (z. B. alternative Heilmethoden) gewährleistet werden könnte;

13. nachzuprüfen, inwiefern durch eine entsprechende Neuordnung der Bundespflegesatz-Verordnung die „full-house"-Politik der Krankenhäuser und eine nach Kosten-Nutzen-Gesichtspunkten erfolgende Belegungspolitik verhindert werden kann;

14. nachzuprüfen, mit welchen Mitteln eine äußerst schädliche Entwicklung auf dem Gebiet der Arzneimittelversorgung gestoppt werden kann, die gekennzeichnet ist durch eine

unsinnig hohe Zahl von Medikamenten, einen überhöhten Arzneimittelverbrauch, eine große Zahl von schädlichen Medikamenten, ein besonders hohes Preisniveau und steigende Profite;

aufzuzeigen, inwiefern durch ein neues Arzneimittelrecht die Sicherheitsstandards von Medikamenten deutlich erhöht und die Anzahl der zugelassenen Medikamente deutlich reduziert werden könnten;

Möglichkeiten aufzuzeigen, wie durch staatliche Preiskontrolle das Ziel einer Angleichung der Arzneimittelpreise auf europäisches Niveau erreicht werden könnte.

III.

Unter Berücksichtigung der Ergebnisse der in II. 1. bis II. 14. festgelegten Aufgaben hat die Kommission bis Ende 1987 Vorschläge für eine Strukturreform des bundesrepublikanischen Gesundheitswesens vorzulegen, die zu entsprechenden gesetzlichen Neuregelungen in den verschiedensten Bereichen (z. B. Arzneimittelrecht, Krankenhauswesen, Preisgestaltung von Arzneimitteln, Ärzteausbildung, Niederlassungsrecht für Gesundheitsanbieter) führen sollen.

Bonn, den 3. Juni 1987

Ebermann, Frau Rust, Frau Schoppe und Fraktion

Begründung

Nach Auffassung aller Fraktionen des Deutschen Bundestages ist eine Strukturreform des bundesrepublikanischen Gesundheitswesens angesichts des ökologischen Zusammenbruchs unserer Umwelt und der Zuspitzung sozialer Fragen dringend erforderlich.

Eine solche Reform muß sowohl aus mittel- und kurzfristigen, prinzipiell im gegenwärtigen System einlösbaren Struktur- und Sofortmaßnahmen bestehen, sich aber auch an langfristigen Zielvorstellungen orientieren, die umfassendere Veränderungen unseres Gesundheitswesen zur Folge hätten. Dies erfordert eine ausführliche und sachliche Erörterung der dargelegten Problemkomplexe. Die Einsetzung einer Enquete-Kommission und ihr hier umrissener Arbeitsauftrag dienen diesem Ziel.

Druck: Thenée Druck KG, 5300 Bonn, Telefon 23 19 67
Alleinvertrieb: Verlag Dr. Hans Heger, Postfach 20 13 63, Herderstraße 56, 5300 Bonn 2, Telefon (02 28) 36 35 51
ISSN 0722-8333